



Gov

1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
 2 **CAPI**
 3 dezesseis, no município de Palmas, na Escola Tocantinense do Sistema Único
 4 de Saúde - ETSUS, tendo início às 09 horas e 10 minutos. Os relatores eleitos para
 5 esta reunião foram: Lays Feitoza dos Reis e Haidee Campitelli Vasques. Na
 6 oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos
 7 seguintes municípios: **1 - Aparecida do Rio Negro:** Samuel Vaz de Almeida,
 8 Secretário Municipal de Saúde; Miriã Sobrinho Silva, Enfermeira; Berenice R. B.
 9 Parente, Diretora de Saúde. **2 - Fortaleza do Tabocão:** Sandro Vila Nova Ribeiro,
 10 Secretário Municipal de Saúde; Adriana Cristina dos Reis Oliveira, Digitadora. **3 -**
 11 **Lagoa do Tocantins:** (Ausente); **4 - Lajeado:** (Ausente); **5 - Lizarda:** Mário Luís A.
 12 Araújo, Secretário Municipal de Saúde. **6 - Miracema do Tocantins:** Marcella Diana
 13 Helfenstein Albeirice da Rocha, Suplente. **7 - Miranorte:** Elismar Pereira Alves,
 14 Secretário Municipal de Saúde. **8 - Novo Acordo:** Océlio Gama da Silva, Secretário
 15 Municipal de Saúde. **9 - Palmas:** Whislly Maciel Bastos, Secretário Municipal de
 16 Saúde; Haidée Campitelli Vasques, Diretora; Nina Maria de A. Araújo, Enfermeira;
 17 Francyneide Campos, Técnica de Saúde; Mirian Espindola B. Souza, Técnica de
 18 Saúde; Marta Malheiros Alves, Coordenadora DANT; Giselly Eve Sette Cintra,
 19 Enfermeira. **10 - Rio dos Bois:** Elessandra Silva Souza, Suplente; **11 - Rio Sono:**
 20 Samuel Arruda Neres, Secretário Municipal de Saúde. **12 - Santa Tereza do**
 21 **Tocantins:** (Ausente); **13 - São Félix do Tocantins:** Nizan Pereira de Sousa,
 22 Secretário Municipal de Saúde. E **14- Tocantínia:** (Ausente); Representantes SESA
 23 na CIR (lotados na sede e anexos): Lays Feitoza dos Reis; Carlos Felinto Júnior;
 24 Laudecy Alves do Carmo Soares; Andrea Siqueira Montalvão. **Representantes da**
 25 **SESAU na CIR lotado no Hospital Geral de Palmas:** (Ausente); **Hospital Infantil em**
 26 **Palmas:** (Ausente); e **Hospital e Maternidade Dona Regina:** (Ausente); **Hospital de**
 27 **Referência de Miracema:** (Ausente); **Técnicos da SESAU:** Paola C. Grande
 28 Krescher; Josineide dos Santos R. R. Lima; Mirelly K. de A. Balção, Cirurgiã Dentista.
 29 **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS. (Ausente). **Conselho Estadual de Saúde:**
 30 Florisval P. Silva. **Descrição da pauta desta reunião para aprovação dos**



Praça dos Girassóis AV NS 01 Quadra AA ND s/h Telefax: 32 18-2806 E-mail: cirsaude.to@gmail.com



Gov

31 **presentes: 01.** Eleger os (as) relatores da Ata da reunião; **02.** Apresentação e acolhida
 32 dos participantes; **03.** Apresentação dos assuntos de Pauta; **Aprovação 04.** Aprovar o
 33 Fluxo e o Cronograma do Relatório de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Riscos
 34 (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismos) para os Municípios encaminharem à
 35 SVPPS/Gerência de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis. **05.** Aprovar os fluxos de
 36 atendimentos da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência do Estado do Tocantins. **06.**
 37 Aprovar o Calendário das Reuniões Ordinárias da CIR Capim Dourado para 2016.
 38 **Atualização de políticas 07.** Reforçar para os gestores a necessidade de
 39 desenvolver o programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade conforme o Eixo transversal
 40 de desenvolvimento. **08.** Informar aos Secretários Municipais sobre o processo de pactuação
 41 das DOMI para o ano de 2016. **09.** Informar sobre a Portaria/SESAU/GABSEC nº 1.482, de
 42 18 de dezembro de 2015 – Define a relação de doenças e agravos de notificação compulsória
 43 de interesse para o Estado do Tocantins. **10.** Alertar aos gestores sobre a abertura do Curso
 44 de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
 45 **11.** Informar sobre o cenário do CNES dos estabelecimentos de Saúde Indígena- DSEI.
 46 Levantar assuntos que serão inseridos na pauta da Agenda Ativa de 2016 das Comissões
 47 Intergestores Regional. **12.** Levantar assuntos que serão inseridos na pauta da Agenda Ativa
 48 de 2016 das Comissões Intergestores Regional. **13.** Orientar sobre o preenchimento correto
 49 da ficha do Boletim de Procedimento Ambulatorial (BPA) dos procedimentos inerentes às
 50 ações da VISA, para alimentação do SIA/SUS. **14.** Esclarecer às normas legais e atos
 51 inerentes as ações da Vigilância bem como, a importância do Código Sanitário Municipal para
 52 a definição das competências e atribuições da Visa municipal. **15.** Orientar sobre o cadastro
 53 da Vigilância no CNES próprio, para a manutenção do repasse financeiro. **16.** Esclarecer aos
 54 municípios da Região de Saúde Capim Dourado os critérios para aplicação de inseticida a
 55 UBV Pesada (Carro Fumacê). **17.** Comunicar os Secretários Municipais de Saúde sobre a
 56 necessidade de instalação de salas municipais para monitoramento e execução de atividades
 57 de intensificação do controle para enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika e
 58 sensibilização da população quanto ao combate desse vetor. **18. Apresentação da**



Praça dos Girassóis AV NS 01 Quadra AA ND s/h Telefax: 32 18-2806 E-mail: cirsaude.to@gmail.com



Gov

59 **resposta ao encaminhamento da CIR Capim Dourado, demandado na reunião ordinária**
 60 **do mês de Novembro/2015:** Os representantes desta CIR solicitam à Área Técnica da
 61 SESAU que ofereça o serviço de mamografia e rastreamento das mulheres na faixa etária
 62 preconizada para os municípios da região, exceto Palmas, considerando que o estado
 63 finalizou o processo licitatório da mesma. Resposta: SESAU/Diretoria de Controle, Regulação,
 64 Avaliação e Auditoria: "A cota de mamografia, existente na PPI, pactuada no município de
 65 Palmas possui uma cota que está sob Gestão Estadual (54%), é para os pacientes internados
 66 nos hospitais, e a cota que está sob Gestão Municipal (46%) é para paciente ambulatorial.
 67 Logo, para atender aos municípios da Região Capim Dourado através do contrato existente
 68 para o serviço de mamografia, os mesmos deverão solicitar a transferência da cota que está
 69 na Gestão Municipal para a Gestão Estadual". **19.** Prestar esclarecimentos sobre a situação
 70 da dívida do Estado para com os municípios. **20.** Orientar os municípios quanto à
 71 importância do Telessaúde nas Regiões de Saúde. **21.** Prestar Esclarecimentos para os
 72 Municípios quanto à Portaria nº 2121 – de 18 de Dezembro de 2015 - Altera o Anexo I da
 73 Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao
 74 controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. **22.**
 75 **Encaminhamentos da CIR Capim Dourado para SESAU;** **23. Acordos entre Gestores**
 76 **Municipais de Saúde que compõem a CIR Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao**
 77 **COSEMS-TO, de responsabilidade dos representantes municipais;** **24. Inclusão de**
 78 **pauta/Informe:** a) Campanha nacional de Hanseníase, Geo-helmintíase, Tracoma e
 79 Esquistossomose; b) Informe do CES; c) Informe do COSEMS; **CONCLUSÃO**
 80 **GERAL:** **25. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião;** **26.**
 81 **Conferência da frequência. 27. Encerramento da reunião. DESENVOLVIMENTO**
 82 **DA REUNIÃO: 01.** Eleger os (as) relatores da Ata da reunião; Lays Feitoza dos
 83 Reis e Haidee Campitelli Vasques. **02. Apresentação e acolhida dos participantes;**
 84 Todos os participantes se apresentaram e em seguida foi feita uma oração. **03.**
 85 **Apresentação dos assuntos de Pauta;** Após aprovação da pauta Carlos Felinto deu início
 86 as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Aprovação 04. Aprovar o Fluxo e**
 87 **o Cronograma do Relatório de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Riscos**



Praça dos Girassóis AV NS 01 Quadra AA ND s/h Telefax: 32 18-2806 E-mail: cirsaude.to@gmail.com





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

88 (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismos) para os Municípios
89 encaminharem à SVPPS/Gerência de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis. A
90 técnica da Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Josineide Reis, apresentou o
91 ponto de pauta. Informou sobre os problemas relacionados à distribuição de insulina entre os
92 municípios devido ao não envio ou preenchimento incorreto do relatório em questão pelos
93 municípios. Explicou o cronograma de envio dos relatórios e os respectivos meses de
94 distribuição das insulinas. Citou o Plano Nacional e Estadual de Enfrentamento das Doenças
95 Crônicas Não Transmissíveis, seu objetivo e a importância da construção da análise realizada
96 pelo município com base no relatório trimestral para alcançar o cumprimento dos indicadores.
97 Os gestores municipais se manifestaram em relação à dificuldade de fornecer a insulina
98 lantus aos usuários. Todos os presentes aprovaram o ponto de pauta. Carlos aproveitou o
99 momento para explicar aos participantes a nova lógica de disposição dos materiais e produtos
100 da CIR na homepage da SESAU – TO. **05. Aprovar os fluxos de atendimentos da Rede**
101 **de Atenção à Pessoa com Deficiência do Estado do Tocantins.** A Técnica Paola Cabral
102 informou sobre a construção do fluxo por meio do Grupo Condutor previsto na Portaria que
103 institui a Rede da Pessoa com Deficiência e explicou os objetivos da aprovação do fluxo para
104 proporcionar o atendimento integral e contínuo nos pontos de atenção estadual e municipais
105 na rede, além da ampliação da rede. Em seguida, a técnica explicou os fluxos da Rede de
106 Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e respondeu as dúvidas apresentadas pelos
107 participantes. Foram gerados encaminhamentos e todos aprovaram os fluxos. **06. Aprovar o**
108 **Calendário das Reuniões Ordinárias da CIR Capim Dourado para 2016.** Carlos explicou
109 sobre a escolha das datas em vista da importância de descentralizar as reuniões, e do
110 processo eleitoral no ano de 2016, porém todos concordaram em manter a realização de
111 todas as reuniões no município de Palmas. Ficou definido que as reuniões serão realizadas
112 nos dias: **01 de Abril; não terá reunião no mês de maio; 15 de junho; 17 de agosto; não**
113 **terá reunião no mês de setembro; 18 de outubro; e 16 de novembro. Atualização de**
114 **políticas 07. Reforçar para os gestores a necessidade de desenvolver o programa**
115 **de Melhoria do Acesso e da Qualidade conforme o Eixo transversal de**
116 **desenvolvimento.** A técnica da Diretoria de Atenção Primária, Andréa Montalvão, apresentou
117 o comunicado sobre o 3º ciclo em vista também do período eleitoral. Orientou aos gestores a



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

119 aplicativo online ou por meio físico, construir as matrizes de intervenção e guardar a
120 documentação impressa para ser verificada. Ressaltou que observem os padrões essenciais,
121 estratégicos e gerais no manual de avaliação externa para que a equipe não seja prejudicada
122 em sua pontuação e certificação. **08. Informar aos Secretários Municipais sobre o**
123 **processo de pactuação das DOMI para o ano de 2016.** Carlos apresentou o ponto de pauta
124 explicando da não liberação dos estados por parte do Ministério da Saúde para o início da
125 pactuação dos indicadores por motivo de revisão das diretrizes onde deverão estar
126 contempladas as Diretrizes da Conferência Nacional de Saúde. Os participantes foram
127 orientados a monitorar e discutir os resultados parciais com suas equipes municipais a fim de
128 agilizar o processo de pactuação nas próximas reuniões. **09. Informar sobre a**
129 **Portaria/SESAU/GABSEC nº 1.482, de 18 de dezembro de 2015 – Define a relação de**
130 **doenças e agravos de notificação compulsória de interesse para o Estado do**
131 **Tocantins.** Suelen, Técnica do SINAN estadual, e Adriana Cavalcante explicaram o trabalho
132 sobre o perfil epidemiológico elencado no ano de 2015, a publicação da relação das doenças,
133 agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória de interesse para o Estado do
134 Tocantins na portaria, e a importância sobre este mapeamento das especificidades locais dos
135 municípios, onde foi orientado que os mesmos definam e criem a relação de doenças e
136 agravos de notificação compulsória de seu interesse. **10. Alertar aos gestores sobre a**
137 **abertura do Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica com ênfase nos Núcleos de**
138 **Apoio à Saúde da Família.** Andréa Montalvão informou sobre os objetivos, público alvo,
139 carga horária, e período de inscrição no curso: de 27 de janeiro a 29 de fevereiro de 2016. Foi
140 apresentado o link para acesso ao edital de seleção e realização das inscrições. **11.**
141 **Informar sobre o cenário do CNES dos estabelecimentos de Saúde Indígena- DSEI.** A
142 apoiadora do Ministério da Saúde, Aurimar Gonçalves, apresentou a Portaria 1801 de 2015, e
143 a 475 de 2008, definindo respectivamente os Subtipos de Estabelecimentos de Saúde
144 Indígena e estabelece as diretrizes para elaboração de seus projetos arquitetônicos, no
145 âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e a inclusão destes na Tabela de
146 Estabelecimentos do Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde –
147 SCNES. Ressaltou ainda em sua apresentação a importância do Cadastro dos
148 estabelecimentos. **12. Levantar assuntos que serão inseridos na pauta da Agenda Ativa**
149 **de 2016 das Comissões Intergestores Regional.** Carlos explicou a agenda ativa como





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

150 rotina de trabalho para que sejam retiradas dúvidas e feitos esclarecimentos entre os
151 participantes da CIR. O mesmo informou este momento como oportuno para a composição da
152 planilha de temas a serem trabalhados nas próximas reuniões, contanto que sejam temas que
153 interfiram diretamente na capacidade gestora do município. Os temas mantidos na planilha
154 foram: **Indicadores** (SISPACTO, PMAQ, VS e ETC): Conceitos; entender o que é o indicador
155 para que serve; como calcular; entender Razão, Proporção, taxa e outros; Monitorar e
156 analisar indicadores; **Como e com o quê gastar os recursos existentes no SUS**. Whislly
157 sugeriu incluir a discussão sobre a formalização do convênio intermunicipal de saúde a fim de
158 garantir o acesso à consulta e exames especializados. Este tema foi incluído como:
159 **formalização dos convênios intermunicipais de saúde e Gerenciamento da PPI**. Adriana
160 Cavalcante orientou os participantes a discutirem na CIR sobre como está acontecendo na
161 prática o enfrentamento das novas demandas de saúde nos municípios por meio dos Agentes
162 de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde. Este tema foi incluído como:
163 **Integração do trabalho de campo dos agentes de controle de endemias e agentes**
164 **comunitários de saúde**. **13. Orientar sobre o preenchimento correto da ficha do**
165 **Boletim de Procedimento Ambulatorial (BPA) dos procedimentos inerentes às ações da**
166 **VISA, para alimentação do SIA/SUS**. O técnico, Edson Chaves, do setor de
167 Descentralização da Vigilância Sanitária falou sobre os procedimentos de preenchimento do
168 Boletim. Esclareceu que caso o município deixe de alimentar ou alimentar de forma incorreta
169 por três meses o sistema, os recursos são bloqueados. **14. Esclarecer às normas legais e**
170 **atos inerentes as ações da Vigilância bem como, a importância do Código Sanitário**
171 **Municipal para a definição das competências e atribuições da Visa municipal**. Edson
172 Chaves falou sobre a importância da lei de criação da VISA e lei de instituição do Código
173 Sanitário; Lei de criação da Taxa de Vigilância Sanitária; e, Portaria para designação de
174 profissionais como Fiscais sanitários, onde informou que está disponível no site da SESAU os
175 modelos das leis e portaria citadas. **15. Orientar sobre o cadastro da Vigilância no CNES**
176 **próprio, para a manutenção do repasse financeiro**. Edson orientou os municípios sobre a
177 necessidade de cadastro no CNES da própria Vigilância para alimentação do SIA e
178 manutenção do repasse financeiro, informando sempre o código da Vigilância Sanitária ou da
179 Secretaria Municipal de Saúde onde está cadastrado. **16. Esclarecer aos municípios da**
180 **Região de Saúde Capim Dourado os critérios para aplicação de inseticida a UBV**





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

181 **Pesada (Carro Fumacê).** Adriana Cavalcante informou que antes da utilização da UBV
182 pesada existem outros procedimentos a serem feitos (rotina) para o combate às endemias.
183 Explicou a efetividade e a modalidade de utilização de outras opções de combate aos vetores,
184 afirmando o uso da UBV pesada somente em casos de emergência/surto. Foram respondidos
185 os questionamentos dos participantes e feitas as devidas orientações. **17. Comunicar os**
186 **Secretários Municipais de Saúde sobre a necessidade de instalação de salas**
187 **municipais para monitoramento e execução de atividades de intensificação do controle**
188 **para enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika e sensibilização da população**
189 **quanto ao combate desse vetor.** Adriana Cavalcante informou que o estado do Tocantins
190 consta na lista dos estados em situação de emergência e por isso implantou a sala de
191 Coordenação e Controle de Dengue, Chikungunya e Zika. Ressaltou a importância dos
192 municípios elaborarem a mesma estratégia de ação para: a instalação das salas municipais; a
193 indicação dos componentes / estabelecimento de parcerias; indicação de coordenador e
194 comunicação; reorganização do trabalho dos ACS + ACE; e alimentação diária planilha do
195 FormSUS. **18. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Capim Dourado,**
196 **demandado na reunião ordinária do mês de Novembro/2015:** Os representantes desta
197 CIR solicitam à Área Técnica da SESAU que ofereça o serviço de mamografia e rastreamento
198 das mulheres na faixa etária preconizada para os municípios da região, exceto Palmas,
199 considerando que o estado finalizou o processo licitatório da mesma. Resposta:
200 SESAU/Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria: "A cota de mamografia,
201 existente na PPI, pactuada no município de Palmas possui uma cota que está sob
202 Gestão Estadual (54%), é para os pacientes internados nos hospitais, e a cota que está
203 sob Gestão Municipal (46%) é para paciente ambulatorial. Logo, para atender aos
204 municípios da Região Capim Dourado através do contrato existente para o serviço de
205 mamografia, os mesmos deverão solicitar a transferência da cota que está na Gestão
206 Municipal para a Gestão Estadual". A resposta ao encaminhamento foi lida por Carlos, e
207 Haidée complementou a fala ratificando que a cota que está com o estado é para ambulatorio,
208 o memorando em questão só se refere à mamografia unilateral. Esclareceu que este recurso
209 deve ser negociado com a regulação para ser utilizado também para mamografia de
210 rastreamento para mulheres fora da faixa etária. Para as mulheres que estão dentro da faixa
211 etária a mamografia de rastreamento é financiada com recurso FAEC e conforme informação
212 do DCRAA será liberado de acordo com a cota da PPI. Simone Rios afirmou que os





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

213 municípios deverão realizar o remanejamento do percentual que hoje encontra-se no
214 município de Palmas para a gestão estadual (a nível ambulatorial), os mesmos serão
215 atendidos pelo prestador que possui contrato com o estado dentro da faixa etária. **19.**
216 **Prestar esclarecimentos sobre a situação da dívida do Estado para com os municípios.**
217 Carlos explicou as planilhas das dívidas de repasse fundo a fundo, do extrato do saldo
218 devedor e dos pagamentos efetuados por município. **20. Orientar os municípios quanto à**
219 **importância do Telessaúde nas Regiões de Saúde.** Ponto de pauta não apresentado por
220 ausência de expositor. **21. Prestar Esclarecimentos para os Municípios quanto à Portaria**
221 **nº 2121 – de 18 de Dezembro de 2015 - Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de**
222 **21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos**
223 **riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica.** Mirelly Baldon prestou
224 esclarecimentos sobre a portaria que reforça as ações das Equipes de Atenção Básica
225 voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde. Em relação aos ACS's foi lido o inciso
226 que define que as ações em caso de situações de surtos e epidemias devem ser realizadas
227 em conjunto com os ACE's. **22. Encaminhamentos da CIR Capim Dourado para SESAU:**
228 a) Os gestores municipais solicitam ao COSEMS a articulação na CIB da discussão sobre
229 fornecimento da insulina lantus pelo estado, os mesmos encontram dificuldade na aquisição
230 do insumo devido ao alto custo; b) O gestor municipal de Palmas solicita à Área Técnica da
231 SESAU que seja liberado a inclusão de toda a demanda dos pacientes com necessidades
232 auditivas no SISREG, visando conhecer a demanda reprimida. E em relação a todos os
233 serviços ofertados à pessoa com deficiência, solicita ainda que as vagas não utilizadas sejam
234 redistribuídas para os municípios com maior demanda ainda no mesmo mês; c) Haidée
235 Vasques solicitou que Área Técnica da SESAU responsável pelos serviços ofertados à
236 pessoa com deficiência, que seja dado aos municípios um retorno quando do atendimento
237 dos usuários referenciados nos casos de fornecimento de OPM. d) O gestor municipal de
238 Palmas solicita à Área Técnica da SESAU/Vigilância informação sobre quais são as doenças,
239 agravos e eventos de saúde pública são passíveis de investigação, e que seja liberado para
240 os municípios o instrumento de investigação a ser utilizado; **23. Acordos entre Gestores**
241 **Municipais de Saúde que compõem a CIR Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao**
242 **COSEMS-TO, de responsabilidade dos representantes municipais:** a)
243 _____; b) _____; c) _____





Governo do Tocantins
 Comissão Intergestores Regional
 Superintendência de Planejamento do SUS
 Assessoria de Regionalização da Saúde

244 _____ . **24. Inclusão de pauta/Informe:** a) Campanha nacional
 245 de hanseníase, Geo-helmintíase, Tracoma e Esquistossomose. Liz Cavalcante, da Área
 246 Técnica da Hanseníase da SESAU, informou sobre a Campanha, seus prazos e a importância
 247 dos municípios se anteciparem nas discussões com as equipes e na adesão da campanha; b)
 248 Informe do CES: Informado sobre as Comissões de formação dos conselhos municipais de
 249 saúde; c) Informe do COSEMS: Haidée pede que os municípios se atentem, pois 60% ainda
 250 não alimentaram o SIOPS, e informou que quem não alimentar pode ter todos os seus
 251 recursos bloqueados. Dia 1º de março é o último dia para a alimentação do sistema;

252 **CONCLUSÃO GERAL:** 25. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta
 253 reunião; 26. Conferência da frequência. 27. Encerramento da reunião. Às 16:30 h foi
 254 encerrada a Reunião da CIR Capim Dourado, e nós Lays Feitoza dos Reis e Haidee
 255 Campitelli Vasques terminamos esta ATA que será lida e assinada por todos os
 256 presentes.

256 *Marcia Dora Helfertens Polovina da Paiva; Miriã Sobrinho*
 257 *Silva; Benício Ribeiro Bezerra Parente, D. 26/01/2014*
 258 *Delis Gama da Silva, Soraia do V. de Almeida, Samuel*
 259 *Amorim Junior, Alessandra Silva, Jorge Adriano*
 260 *Prattin - dos Reis Oliveira, Sandra Vitorino Ribeiro*
 261 *Florianival Pereira da Silva, Maria Bees*
 262 *Alencar Araujo, Prádeny Alvim do Lago Sousa, D. 26/01/2014*
 263 *Wendy, Ezequiel Costa, Prádeny Alvim do Lago Sousa, Carlos Felinto*
 264 *Júnior, Aurimar Gonçalves Sousa, Lúcia Sigueline*
 265 *Monteiro, Adriana Cavalcante Ferreira Moraes Garcia*

266 _____
 267 _____
 268 _____
 269 _____
 270 _____
 271 _____
 272 _____

